

Beynimdeki Fırtına

Suzanne O’Sullivan

Daha önce Londra Kraliyet Hastanesi’nde danışman hekim olarak çalışan Dr. Suzanne O’Sullivan şu anda Ulusal Nöroloji ve Nörocerrahi Hastanesi’nin klinik nörofizyoloji ve nöroloji bölümünde ve aynı zamanda Epilepsi Derneği’nde danışman hekim olarak çalışmaktadır. Kompleks epilepsi araştırmalarında uzmanlaşan O’Sullivan, aynı zamanda psikojenik bozukluklarla da aktif şekilde ilgilenmektedir. O’Sullivan’ın psikosomatik hastalıklar üzerine kaleme aldığı *It’s All in Your Head* (2015), hem Wellcome Kitap Ödülü’nü, hem de Kraliyet Biyoloji Derneği Kitap Ödülü’nü kazanmıştır.

Funda Sezer

1976 yılında İstanbul’da doğdu. İstanbul Üniversitesi Amerikan Kültürü ve Edebiyatı bölümünü dereceyle bitirdi. Pek çok alanda çalıştıktan sonra yöneldiği çevirmenliğe on yılı aşkın süredir devam etmektedir. Daha çok referans kitaplarının çevirileri üzerine sürdürdüğü mesleki yaşantısı kapsamında psikolojiden tarihe, mimarlıktan psikiyatriye pek çok alanda çevrilmiş eseri bulunmaktadır.

Beynimdeki Fırtına

Nöroloji Dünyasından Dedektiflik Öyküleri

Suzanne O'Sullivan

İngilizceden çeviren:

Funda Sezer



İrene Kitap: 1
Psikoloji / Psikiyatri: 1

Beynimdeki Fırtına / Suzanne O'Sullivan
Özgün adı: *Brainstorm: Detective Stories from the World of Neurology*
İngilizceden çeviren: Funda Sezer

ISBN: 978-605-71580-1-7

© Suzanne O'Sullivan, 2018

Bu kitap ilk kez *Brainstorm* adıyla Vintage'ın alt markası olan Chatto & Windus tarafından yayınlanmıştır. Vintage, Penguin Random House Şirketler Grubu'nun bir parçasıdır.

© İrene Kitap, 2021

Bu kitabın Türkçe yayın hakları AnatoliaLit Ajans aracılığıyla alınmıştır.

Kaynak gösterilerek yapılan kısa alıntılar dışında hiçbir şekilde kopyalanamaz, yayımlanamaz ve dağıtılamaz.



Sertifika no: 51753

Yayın yönetmeni: Levent Çeviker
Editör: Eda Okuyucu
Grafik: Artemis İren

Birinci basım: Mayıs, 2022

Baskı: Çınar Matbaacılık ve Yay. San. Tic. Ltd. Şti.
Yüzyl Mah. Matbaacılar Cad. Ata Han No:34 K:5 Bağcılar-İstanbul
Tel: 0212 628 96 00 / Sertifika no: 45103

İrene Kitap

Osmanağa Mah. Reşit Efendi Sok. No: 16/5, 34714, Kadıköy-İstanbul
Telefon: 0216 208 99 14

irene@irenekitap.com / www.irenekitap.com

© irenekitap t irenekitap f irenekitap

Aisling Kellam ve E. H. için

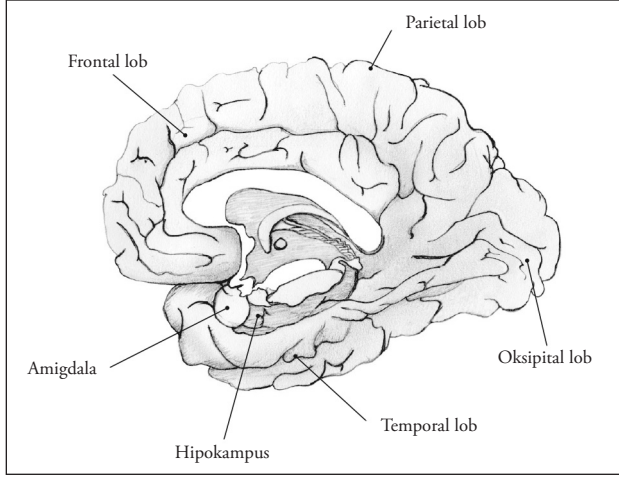
*Bilgiye sahip olmak, merak ve gizem duygusunu öldürmez.
Her zaman daha pek çok gizem vardır.*

—Anaïs Nin

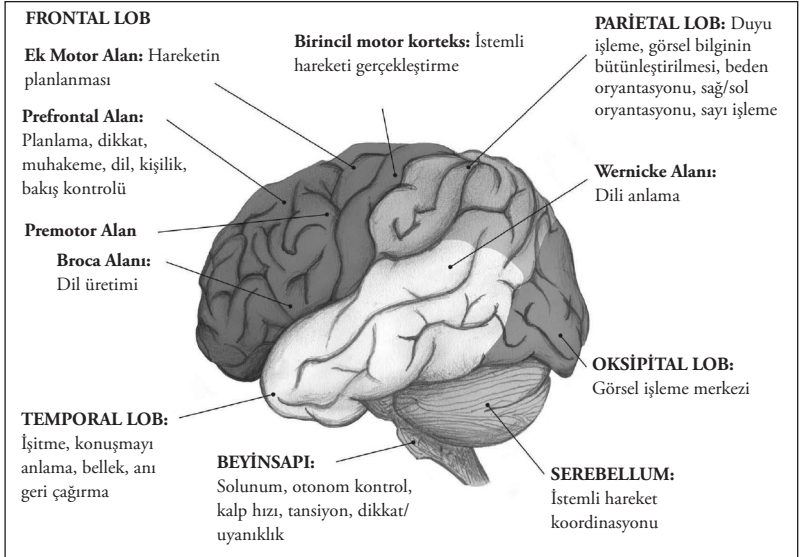
İÇİNDEKİLER

<i>Giriş</i>	11
1. Wahid	31
2. Amy	59
3. Donal	73
4. Maya	97
5. Sharon	133
6. August	159
7. Ray	183
8. Lenny	211
9. Adrienne	235
10. Mike	259
11. Eleanor	283
12. Marion	311
<i>Teşekkürler</i>	323
<i>Dizin</i>	325

BEYİN



Medial beyin kesiti



Loblara göre ayrılmış beynin işlevleri

GİRİŞ

Beyin, keşfedilmemiş birkaç kıtadan ve bilinmeyen geniş topraklardan oluşan bir dünyadır.

–Santiago Ramón y Cajal (1852-1934),
patolog ve nöroanatomist

Elliden fazla hastanın muayene olmak üzere beklediği klinikte üç doktor çalışıyordu. Ben aralarındaki en kıdemsiz doktordum. Kıdemli Uzman Doktor John, hemen bitişiğindeki odadaydı. Stajda benden birkaç yıl öndeydi. Deneyim bir doktor açısından çok önemlidir, bu yüzden onun bilgisi benden daha fazlaydı. Üçüncü doktor ise, ikimizin de altında çalıştığı danışman hekimdi.

Her zamanki gibi, ayrılan zaman içinde muayene edilmesi gerekenden çok daha fazla insan vardı. Hepimizin bize rahat gelenden daha büyük bir hızla çalışması gerekiyordu. Zorlandığım bir şey olursa John’a veya danışman hekime sormam gerekiyordu. Bu, kariyerimin hızlı çalışan ve kıdemli meslektaşlarına rahatsızlık vermeyen bir hekimin “iyi hekim” olduğunu sandığım yıllarıydı. Bu yüzden de mümkün olduğunca onlardan yardım istemekten kaçınıyordum.

Hasta evrakları konsültasyon odasının dışındaki servis arabasının üzerine yığılmıştı. Kaygıyla bekleyen insanların hepsi onları görebiliyordu. Yığının üzerinden bir dosya alıp okumak üzere oda-

ma götürdüğüm sırada herkes dönüp bana baktı. Dosyanın içinde yalnızca birkaç sayfa vardı. İçim rahatlamıştı. Dosyanın kalın olması demek, yılları kapsayan sağlık geçmişinin anlaşılması ve çözülme ihtimali düşük, kronik bir hastalık demekti. Nörolojik hastalıkların pek çoğu tedavi edilemez ve tedavisi çok zorlu hastalıklardır. Dosyanın ince olması ise, hastanın en son muayenesinden beri ortadan kalkmış, ufak tefek bir soruna işaret ederdi. Gerçi evrak dosyasını açtığımda yine de iç çektim. Bu adam kliniğe daha önce sadece bir kez gelmişti ve o gelişinde de muayene olduğu doktor bendim. O zaman yapılmasını istediğim testlerin sonuçları normal çıkmıştı, ki bu da sorunun kaynağını bulamadığım anlamına geliyordu. Bu hastayı bu sefer diğer doktorların muayene etmesini tercih ederdim. Belki onlar benim gözden kaçırdığım şeyi bulabilirlerdi.

Konuşmamız sırasında aldığım notlara göre adamın sağ kolunda tuhaf bir his oluyordu. Onu muayene etmiş, ama bir terslik görememiştim. Acaba sorun boyunda sıkışmış bir sinirden kaynaklanıyor olabilir mi, diye düşünmüştüm. Kola uzanan sinirlerin bütünlüğünün incelenmesi için elektriksel testler istemiştim. Test sonuçlarına göre her şey normal görünüyordu. Eğer adam o ilk görüşmemizden beri iyileşmemişse, bir sonraki adımda ne yapmam gerektiğini hakikaten de bilmediğimin farkındaydım. Tek umudum, benim yardımım olmadan iyileşmiş olmasıydı.

Onu içeriye davet ettim. “Nasıl oldunuz?” diye sordum.

“Aynı,” dedi ve yüreğim daraldı. “Pekâlâ. Şey... Bana sorununuza anlatabilir misiniz?”

“Sağ kolumun ön kısmındaki tüyler diken diken oluyor. Çok belirgin şekilde hem de. Hepsi bu.”

Kulağa çok basit gelecek şekilde anlatmıştı ama semptomlar bana bir şey söylemiyordu.

“Hiç uyuşma var mı?” diye sordum.

“Hayır.”

“Bu diken diken olmalar dışında kolunuzda herhangi bir anormallik oluyor mu?”

“Tüylerimin diken diken olduğu zamanlar dışında, çoğu zaman anormallik olmuyor.”

Yumruğunu sıkıp açtı ve sorun çıkartan koluna baktı. Bense sorunun üstesinden gelmenin yollarını arıyordum. Anlamaya çalışıyorum ama başaramıyordum.

“Elinizde veya kolunuzda bir güçsüzlük hissi var mı?”

“Hayır... Belki... Hayır. Tüylerim böyle diken diken olduğunda, öyle tuhaf bir his oluyor ki elimde o an bir şey tutsam, sanırım yere düşürürüm.”

“Bu hissi ne sıklıkla yaşıyorsunuz?”

“Günde yalnızca bir kere, birkaç dakikalığına oluyor. Belki de iki kere.”

Karşımdaki adam otuzlarındaydı. İyi görünüyordu ve geçmişte sağlık sorunları yaşamamıştı. Günde sadece bir dakika kadar süren bu semptomlar yüzünden neden endişelendiğini merak ediyordum. Tarif ettiği şey bana neredeyse önemsiz gibi gelmişti.

“İyi haber şu ki test sonuçlarınız tamamen normal,” dedim ona. “Bence endişe edecek bir durum yok.”

Bu adamın “endişeli iyilerden” biri olduğunu umarak, iç rahatlatma konuşmama hız veriyordum. Adamın ihtiyacı belki de sadece her şeyin yolunda olduğunu duymaktı.

“Peki ama sorun ne öyleyse?”

Olamaz. Sesinde kaygı vardı. Testlerin normal çıkması ona göre iyi bir haber değildi. Verebileceğimden daha iyi bir açıklama bekliyordu benden.

“Bana anlattıklarınızın tam olarak açıklanabileceğinden emin değilim... Ama açıklanamayan pek çok semptom, bir şey yapılmam-

dan kendi hallerine bırakıldıklarında kaybolur. Yani... tüylerin diken diken olması diyorsunuz, öyle değil mi? Acaba bu ofisinizin soğuk olmasından... klimanın çok soğutmasından kaynaklanıyor olabilir mi?”

Uçan kuştan medet umar haldeydim ve her ikimiz de bunun farkındaydık.

“Sanırım anlamadınız,” sesi yükseliyordu, “tüylerim diken diken olduğunda, derimin üzerinde sanki karınca tepeleri varmış gibi oluyor. Bu normal değil... Bu... Bu anormal bir şey.”

Rahatsızlık duyduğumda ve boyumu aşan bir meseleyle karşılaştığımda hemen yüzüm kızarır. Boynumdaki kırmızılığın sinsi sinsi yüzüme doğru tırmandığını hissedebiliyordum. Bu kez tüyleri diken diken olan bendim.

“Kollarınıza tekrar bakayım,” diye önerdim, düşünmek için biraz zaman kazanmak amacıyla. Sedyeye oturup gömleğini çıkartmasını rica ettim. Kaslarını inceledim, normal görünüyorlardı. Refleks çekiciyle vurarak reflekslerini kontrol ettim, onlar da normaldi. Ucu sivri olmayan bir iğneyle kolunu dürttüm. Normaldi. Gücünü test ettim. Sağ tutuşunun soldaki kadar güçlü olmaması olasıydı ama yeterince zorlamadığına dair bir hisse de kapılmışımdı. Onun benden istediği sadece bir yerlerde bir sorun bulmamdı.

“Bunu açıklayabileceğimi sanmıyorum,” dedim en sonunda.

Sadece kısa bir an gözlerini deviriyormuş gibi geldi bana. Ben de bunu yardıma ihtiyacım olduğu yönünde bir işaret olarak algıladım.

“Eğer beklemenizde bir sakınca yoksa gidip bu konuyu danışman hekimime danışmalıyım,” dedim.

“Teşekkür ederim,” dedi, besbelli içi rahatlamıştı.

Utançtan kasılarak koridorda patronumun odasına doğru yürüdüm. Sadece arada sırada tüyleri diken diken olan bir adamla ilgili fikrini sormak için onu meşgul etmek istemiyordum.

Hafifçe tıklatmamla kapı sonuna kadar açılıverdi.

“Ah, işte baş belası da geldi,” dedi John gülerek içeri girmemi işaret ederken. O da bir hasta hakkında fikir almak için danışmanın odasına gelmişti.

Aramızda, gözden kaçırdığım ufak tefek her şey için benimle dalga geçtiği ve bana bunları mümkün olabildiğince sık hatırlattığı bir ilişki vardı. Ben de her fırsatta mutlaka ondan intikamımı alıyordum. Ama birbirimizi severdik. Rekabet, tıp alanında çalışmanın bir parçasıdır. Hatalar, hatta anlaşılabilir olanlar bile akıldan çıkmamaya meyillidir.

Kapıyı arkamdan kapattım.

“Bu adamla ilgili tavsiyeni alabilir miyim?” diye sordum elimdeki evrakları göstererek.

“Dışarıda daha kaç hasta var?” diye sordu danışman hekim. Hepimiz odalarımıza kapanmış, birbirimizin kaç kişiyi muayene ettiğine dair en ufak fikrimiz olmaksızın, mümkün olabildiğince hızlı bir şekilde çalışıyorduk.

“Servis arabasında hâlâ oldukça büyük bir dosya yığını var,” dedim ona, “ama yine de muayene ettiğim şu adam hakkında konuşabilir miyiz? Onunla ne yapacağımı hiç bilemiyorum. Sağ kolunun ön kısmındaki tüyler diken diken oluyormuş, ama hepsi bu kadar. Radikülopati olabilir diye düşündüm. Geçen sefer geldiğinde sinir iletim çalışmasına göndermiştim ama sonuçlar normal çıkmıştı. Acaba boyun taraması mı istesem? Emin değilim çünkü dermatomik olmadığı belli. Muayenede hiçbir şey bulunamıyor.”

Dermatom, nörologların bir hastanın semptomlarının sinir ağlarında, omurilikte ve beyindeki bir yere kadar izini sürmek için kullandıkları, sinir sisteminin birçok anatomik paterninden biridir. Bunlar, sinir tedarikini omurga sinir köklerinden aldıkları bilinen deri bölgelerine işaret eder. Kolun üzerindeki deri yedi dermato-

ma ayrılır. Tek bir dermatomda değişik bir duyumsama (örneğin, omzunuzda veya elinizde bir leke veya iz) yaşadığınız takdirde, bu belirli bir sinir kökünde lezyon olduğunu gösterir. Hastamın sorunundan doğru düzgün bir anlam çıkartamamıştım. Kolundaki tuhaf his, düzgün bir dermatom paketine uymuyordu, ama sorunun sebebine de ancak bu kadar yaklaşabilmiştim. Hastanın boynunda sinir sıkışması olup olmadığını merak ederek tetkiklerimi omurga sinir kökleri üzerine odaklamıştım. Testler bana yanıldığımı göstermişti.

“Bu adam geçen sefer geldiğinde de benimle onun hakkında konuşmuş muydun?” diye sordu danışman.

“Evet.”

Her klinikte elimden geldiğince çok hastaya bakmışımdır. Zorlu vakaları görür görmez, danışmanın da onları görebilmesi için hemen onunla paylaşmışımdır. Klinik kapandıktan sonra, sorunları daha belirgin olan kişiler hakkında konuşurduk. Bu sistem elbette ki danışmanın tamamen benim yargıma ve ona verdiğim bilgiye bel bağlamasına dayanıyordu.

Danışman, John ve ben yürüyerek benim odama döndük. Sanki bekleme odasındaki diğer hastalar hep birlikte iç geçirdiler gibi geldi bana. Hâlâ dosya yığınının bakarak kendi sıralarını bekliyorlardı. Hiçbirimiz yeni bir dosya almayınca, daha çok bekleyeceklerini anladılar.

Danışman kendisini hastama tanıttı. “Kolunuzda tuhaf hisler oluştuğu söylendi bana. Sakıncası yoksa durumunuzu bana tekrar anlatabilir misiniz?”

Adam açısından bir sakınca yoktu. Daha ciddi görünümlü bir doktor onunla ilgilendiği için rahatlamış gibiydi.

“Sanki derimin üzerinden, tüylerimin ürpermesine sebep olan hafif bir dalga geçiyor ama sonra yok oluyor.”